

L'ABSENTÉISME POUR CAUSE DE MALADIE EN 2020

Dans le cadre du suivi régulier de l'évolution de l'absentéisme au travail pour cause de maladie¹², l'Inspection générale de la sécurité sociale propose chaque année un bilan couvrant ses principaux aspects. Ce bilan comporte une vue globale de la problématique, une déclinaison du taux d'absentéisme selon différentes caractéristiques individuelles, une analyse sectorielle, une analyse des raisons médicales des absences ainsi qu'une estimation du coût direct de l'absentéisme. Un examen de la situation observée au cours des neuf premiers mois de l'année 2021 est également proposé en fin de document.

Sommaire

1	EVOLUTION RÉCENTE DU TAUX D'ABSENTÉISME	2
2	TAUX D'ABSENTÉISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES.....	7
3	ANALYSE SECTORIELLE	10
4	RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES RÉSIDENTS	15
5	COÛT DIRECT DE L'ABSENTÉISME	18
6	L'ABSENTÉISME ENTRE JANVIER ET SEPTEMBRE 2021.....	20
7	MÉTHODOLOGIE	22
8	ANNEXE	23

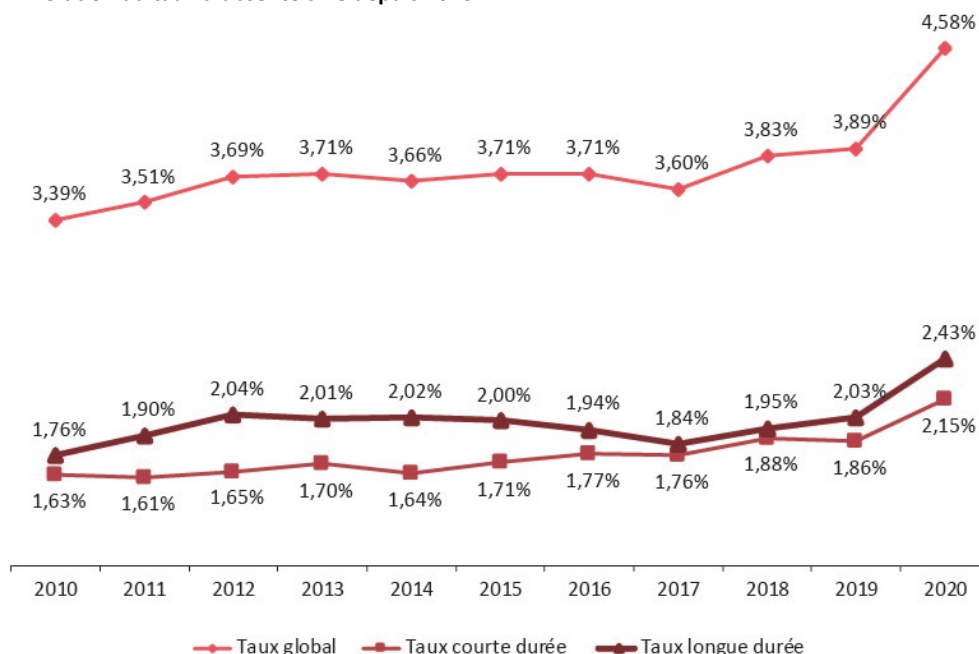
¹ Dans la suite du document, le terme « absentéisme » fera référence à l'absentéisme pour cause de maladie.

² Seules les absences des salariés de statut privé sont couvertes par l'analyse. Ne sont donc pas considérées les absences des indépendants ainsi que celles des salariés qui ont droit à la continuation illimitée de la rémunération et qui, partant, ne bénéficient pas de l'indemnité pécuniaire versée par la Caisse nationale de santé (fonctionnaires, employés et ouvriers de l'État, fonctionnaires et employés communaux).

1 EVOLUTION RÉCENTE DU TAUX D'ABSENTÉISME

La crise sanitaire causée par la pandémie de Covid-19 a provoqué une augmentation inédite du taux d'absentéisme (nombre de jours d'absence rapporté au nombre de jours d'occupation) qui est passé de 3,88% en 2019 à 4,58% en 2020 (+17,8%). L'ampleur de cette augmentation se retrouve aussi bien dans l'évolution du taux de courte durée (absences de moins de 21 jours) (+15,6%) que dans celle du taux de longue durée (+19,9%) (graphique 1).

Graphique 1 - Évolution du taux d'absentéisme depuis 2010



Remarque : Au cours de l'année 2020, l'IGSS a procédé à d'importantes opérations de maintenance sur la base de données dont sont extraits les chiffres de l'absentéisme. Aussi, les données historiques présentées dans ce rapport peuvent présenter quelques différences par rapport à celles reprises dans les rapports précédents (Encadré 1).

Derrière cette augmentation de l'absentéisme se cachent cependant une multitude de facteurs qui ont agi dans des sens différents et qui rendent, de ce fait, la lecture des données particulièrement complexe. Parmi les principaux facteurs figurent ceux qui relèvent directement de la maladie induite par le coronavirus (mesures de quarantaine et d'isolement, symptômes de la maladie, gestes barrières, incertitudes sur l'évolution de la pandémie etc...) ainsi que les mesures mises en œuvre par le gouvernement en vue de contrer la propagation du virus (mesures de chômage partiel, congé pour raisons familiales (CPRF) et généralisation du télétravail).

Bien que l'ampleur avec laquelle ces facteurs ont impacté l'absentéisme ne puisse être déterminée rigoureusement sans avoir recours à une analyse économétrique approfondie, une description de la manière dont ils ont agi est indispensable à la bonne compréhension du phénomène.

Ainsi, hormis les gestes barrières qui ont très probablement contribué à faire baisser le nombre d'absences relevant des maladies infectieuses et parasitaires (gripes, gastro-entérites, etc...)³, les facteurs directement liés à la maladie induite par le coronavirus ont concouru à l'augmentation de l'absentéisme à travers notamment les durées de quarantaine et d'isolement décrétées par les autorités de santé en cas de suspicion ou de contamination avérée au virus SARS-CoV-2.

L'orientation, que les mesures prises par le gouvernement pour lutter contre la propagation du virus ont donné à l'absentéisme, est moins aisée à établir.

³ [Gastro-entérites aiguës : bilan de la surveillance hivernale 2019-2020 \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/bulletin-epidemiologique-grippe/bilan-de-la-surveillance-hivernale-2019-2020)

⁴ [Bulletin épidémiologique grippe. Bilan de la surveillance, saison 2019-2020. \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/bulletin-epidemiologique-grippe/bilan-de-la-surveillance-saison-2019-2020)

Certes le chômage partiel et l'élargissement du champ d'application du CPRF (fermeture des écoles ou des structures d'éducation/d'accueil et mises en quarantaine, isolement et maintien à domicile d'enfants pour raisons de santé publique)⁵⁶⁷ ont mécaniquement fait baisser le nombre de jours d'absence au travail pour cause de maladie. Cependant, rien ne permet d'affirmer que ces périodes d'inactivité forcée, associées en cas de chômage partiel à une perte de salaire, n'ont pas laissé de traces sur la santé des personnes concernées, tant sur le plan physique que mental, et qu'elles n'ont pas débouché (ou pas encore tout du moins) sur des absences au travail une fois les mesures levées.

De même, le télétravail a vraisemblablement fait baisser le nombre d'absences à travers une diminution de la fréquence des trajets domicile-travail, une flexibilisation accrue du temps de travail⁸ et, probablement, à travers un présentéisme aggravé⁹. Cependant, il a également pu induire des effets tout autres comme une hausse des troubles musculo-squelettiques découlant d'un équipement inadapté, ou une augmentation des troubles liés au stress provoquée soit par un sentiment d'isolement social, soit par une érosion de la cloison séparant sphère professionnelle et sphère privée¹⁰ (Tableau 1).

Tableau 1 - Principaux facteurs intervenant dans l'évolution du taux d'absentéisme observée en 2020

Principaux facteurs	Contribue à une hausse de l'absentéisme	Contribue à une baisse de l'absentéisme
Gestes barrières		X
Symptômes de la Covid-19	X	
Mesures de quarantaine et d'isolement	X	
Incertitudes sur l'évolution de la pandémie	X	
Mesures de chômage partiel	X	X
CPRF	X	X
Télétravail généralisé	X	X

Dès lors, l'augmentation du taux d'absentéisme qui ressort des données signifie que l'effet global des facteurs qui ont agi dans le sens d'une hausse de l'absentéisme a été supérieur à celui des autres facteurs. De manière plus précise, le fait que cette augmentation résulte quasi exclusivement d'une hausse de la durée moyenne des épisodes d'absence suggère que le rôle joué par les mesures de quarantaine et d'isolement, à travers les durées décrétées par les autorités de santé (jusqu'à 14 jours au début de la crise¹¹), a été majeur (Tableau 2).

Tableau 2 – Décomposition de la progression du taux d'absentéisme entre 2019 et 2020 (formule en Annexe)

	2019	2020	Variation
Durée moyenne des épisodes d'absence	7,55 jours	9,74 jours	+28,9%
Part des salariés absents au cours de l'année	55,8%	56,5%	+1,2%
Nombre moyen d'épisodes par salarié absent	2,93	2,70	-7,9%
Nombre moyen de jours d'occupation par salarié	318 jours	324 jours	+2,0%
Taux d'absentéisme	3,88%	4,58%	+17,8%

Cette hypothèse est renforcée par l'analyse des raisons médicales des absences des salariés résidents¹² qui révèle que sans les absences directement liées à la Covid-19, telles qu'identifiées à partir des codes spécifiquement créés par la Caisse nationale de santé (CNS), leur taux d'absentéisme n'aurait pas progressé de +17,3%, mais de +4,0%.

⁵ Règlement grand-ducal du 12 mars 2020 modifiant le règlement grand-ducal du 10 mai 1999 définissant les maladies ou déficiences d'une gravité exceptionnelle en application de l'article 15, alinéa 2 de la loi du 12 février 1999 portant création d'un congé parental et d'un congé pour raisons familiales.

⁶ Règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19.

⁷ Lois du 20 juin et du 24 décembre 2020 portant dérogation aux dispositions des articles L. 234-51 et L. 234-53 du Code du travail.

⁸ Riedmann A., H. Bielski, T. Szczurowska and A. Wagner (2006), Working time and work-life balance in European companies, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Publications Office of the European Union, Luxembourg

⁹ Steidelmüller, Corinna & Meyer, Sophie-Charlotte & Müller, Grit (2020), Home-Based Telework and Presenteeism Across Europe. Journal of Occupational & Environmental Medicine.

¹⁰ [Covid-19 et prévention en entreprise. Du télétravail imposé en situation exceptionnelle à un télétravail qui se prolonge - Risques - INRS](#)

¹¹ [medecins-strategie-isolement-quarantaine.pdf \(public.lu\)](#)

¹² L'analyse des raisons médicales des absences ne porte que sur les salariés qui résident au Luxembourg. Ce choix se justifie par le manque d'exhaustivité des données relatives aux raisons médicales des absences des salariés frontaliers.

L'exercice de neutralisation des absences directement liées à la Covid-19 reste toutefois entouré d'une incertitude liée au fait que les jours d'absence correspondants sont probablement captés de manière imparfaite. L'identification des cas de Covid-19 a, en effet, été rendue complexe par la similarité des symptômes de cette maladie avec ceux de la grippe ainsi que par les capacités de test de dépistage limitées qui ont caractérisées le début de la crise sanitaire¹³. Cette hypothèse est appuyée par l'augmentation (soudaine et transitoire observée au cours des deux premiers mois de la crise) du poids de certaines raisons médicales dans l'ensemble des jours d'absence, ainsi que par le poids relativement faible des absences rattachées à la Covid-19 observé au cours du mois de mars 2020 (1,9% contre 11,3% en moyenne sur l'année). Ces éléments suggèrent ainsi que la progression du taux d'absentéisme des salariés résidents, hors absences relevant de la Covid-19, indiquée au paragraphe précédent (+4,0%) est encore très probablement surestimée.

Encadré 1 - Révision des programmes de production des statistiques sur l'absentéisme et redéfinition d'indicateurs

Depuis l'introduction du statut unique (2009) et dans le cadre des travaux menés par le groupe de haut niveau sur l'absentéisme (constitué des Ministres de la Sécurité Sociale, du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire, ainsi que des Partenaires Sociaux), l'IGSS assure le suivi régulier de l'évolution de l'absentéisme au travail. Ce suivi repose sur une base de données que l'IGSS a développée à partir des déclarations d'absence transmises par les assurés à la Caisse nationale de santé (CNS) ainsi que des périodes d'absence renseignées mensuellement par les employeurs au Centre commun de la sécurité sociale (CCSS).

Dans le cadre d'opérations de maintenance visant l'optimisation et l'automatisation des étapes qui séparent les données de base sur les absences des indicateurs présentés dans ce rapport, l'IGSS a procédé à une reprogrammation complète de sa base de données dédiées aux absences au travail. En parallèle, la notion d'épisode d'absence a été précisée et les définitions des taux d'absentéisme de courte et de longue durée ont été revues :

Épisode d'absence :

Auparavant, la définition d'un épisode de maladie était celle d'une période constituée de jours civils consécutifs d'absence pour cause de maladie. La notion d'épisode intègre désormais la raison médicale de l'absence.

Dorénavant, la définition d'un épisode de maladie est celle d'une période constituée de jours civils consécutifs d'absence pour cause de maladie relevant d'une même raison médicale.

Taux d'absentéisme de courte durée :

Auparavant, le taux d'absentéisme de courte durée correspondait au nombre de jours d'absence situés entre le 1^{er} et le 21^{ème} jour de chaque absence (longue ou courte), rapporté au nombre de jours d'occupation.

Désormais le taux d'absentéisme de courte durée correspond au nombre de jours d'absence, issus des absences de 21 jours ou moins, rapporté au nombre de jours d'occupation.

Taux d'absentéisme de longue durée :

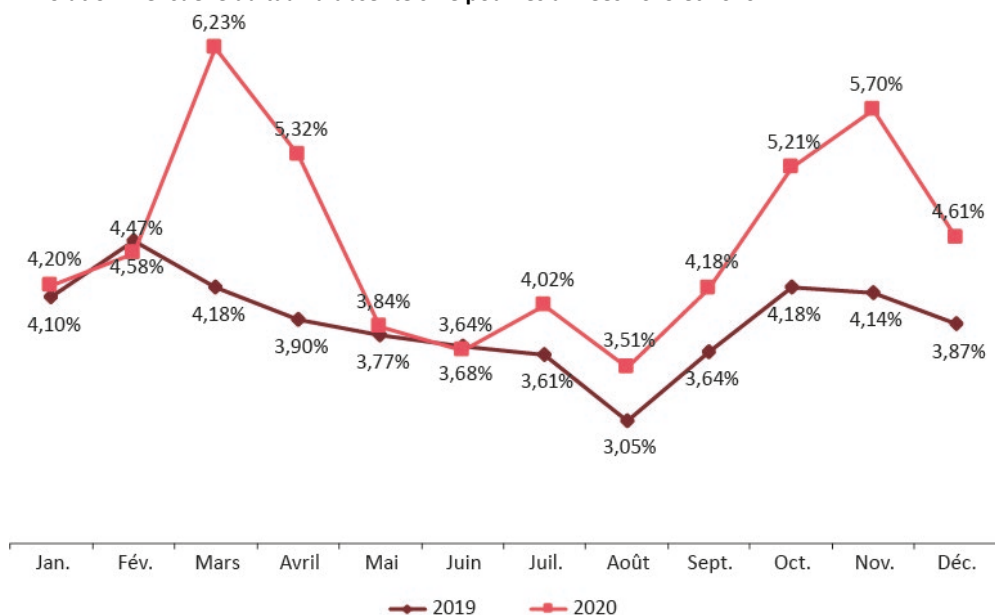
Auparavant, le taux d'absentéisme de longue durée correspondait au nombre de jours d'absence situés entre le 22^{ème} et le dernier jour de chaque absence, rapporté au nombre de jours d'occupation.

Désormais le taux d'absentéisme de longue durée correspond au nombre de jours d'absence, issus des absences de plus de 21 jours, rapporté au nombre de jours d'occupation.

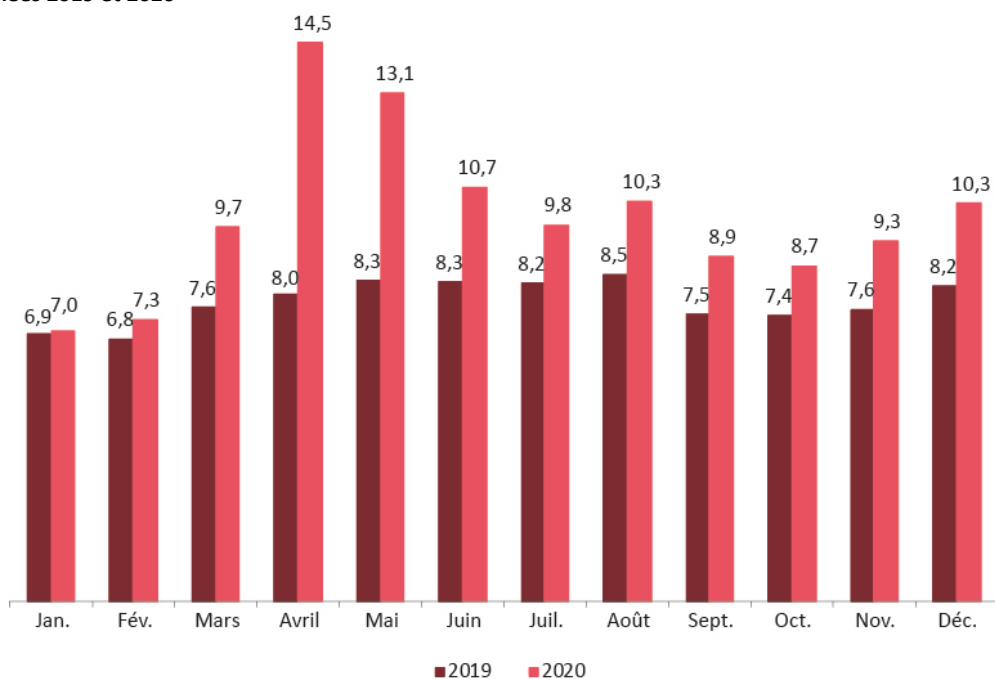
L'impact qu'ont eu les mesures de quarantaine et d'isolement peut également s'apprécier à travers l'évolution mensuelle du taux d'absentéisme, caractérisée par deux sommets (6,23% en mars et 5,70% en novembre 2020) suggérant les pics épidémiologiques des deux premières vagues de l'épidémie, ainsi qu'à travers l'évolution mensuelle du nombre moyen de jours d'absence par personne absente qui fait apparaître pour chacun des mois de l'année 2020 et, plus particulièrement pour le mois d'avril (+82%), des valeurs supérieures à celle observées en 2019 (graphiques 2-3).

¹³ Pierre-Yves Boëlle, Cécile Souty, Titouan Launay, Caroline Guerrisi, Clément Turbelin, et al.. Excess cases of influenza-like illnesses synchronous with coronavirus disease (COVID-19) epidemic, France, March 2020. *Eurosurveillance*, European Centre for Disease Prevention and Control, 2020, 25 (14), [10.2807/1560-7917.ES.2020.25.14.2000326](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.14.2000326). [inserm-02545745](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.14.2000326)

Graphique 2 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme pour les années 2019 et 2020

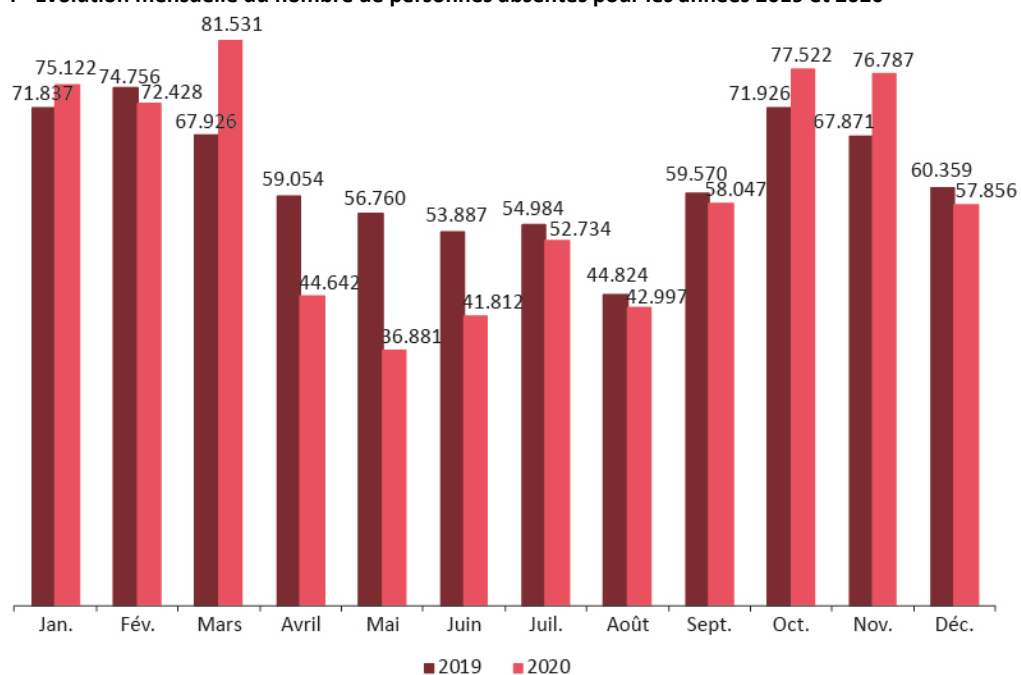


Graphique 3 - Évolution mensuelle du nombre moyen de jours d'absence par personne absente pour les années 2019 et 2020



En revanche, l'évolution mensuelle du nombre de personnes absentes fait ressortir, particulièrement entre avril et septembre (-35% en mai), l'effet qu'ont eu les mesures mises en œuvre par le gouvernement pour lutter contre la propagation du virus (chômage partiel, télétravail, CPRF), sur le nombre de personnes absentes (graphique 4).

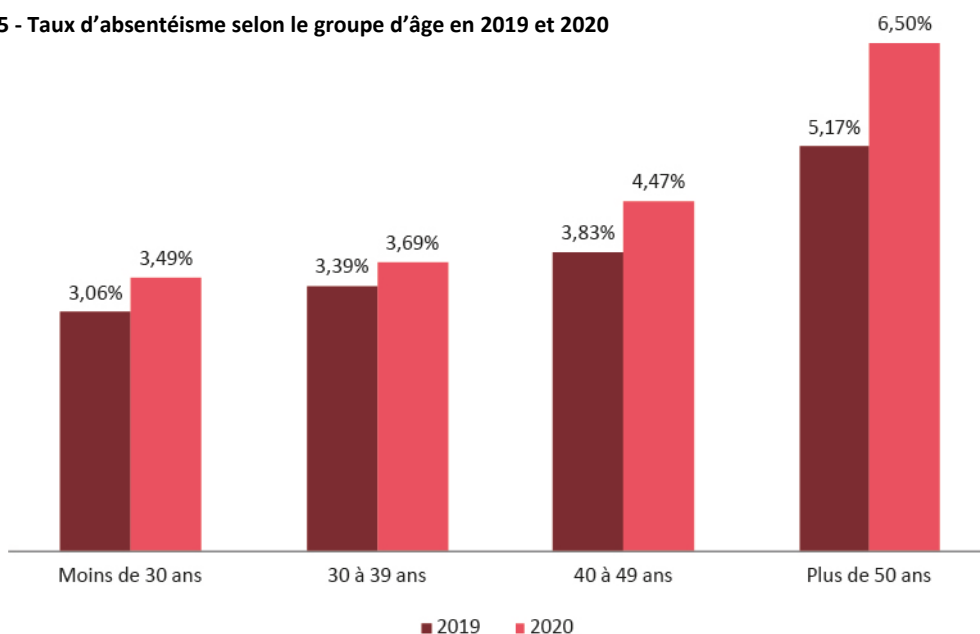
Graphique 4 - Évolution mensuelle du nombre de personnes absentes pour les années 2019 et 2020



2 TAUX D'ABSENTÉISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES

L'âge est un facteur aggravant de l'absentéisme. En 2020, le taux d'absentéisme des plus de 50 ans est 1,9 fois plus élevé que celui des moins de 30 ans. Entre 2019 et 2020, le taux d'absentéisme a augmenté dans chaque tranche d'âge de la population, mais pas de façon homogène. En effet, la progression du taux d'absentéisme des plus de 50 ans (+25,7%) a été près de deux fois plus élevée que celle des moins de 50 ans (+13,3%) (graphique 5).

Graphique 5 - Taux d'absentéisme selon le groupe d'âge en 2019 et 2020



De prime abord, cette différence ne semble pas résulter d'une surreprésentation chez les seniors, des absences relevant des quarantaines, des isolements ainsi que des symptômes de la Covid-19. En effet, après élimination des absences pour lesquelles le certificat d'incapacité de travail indique la Covid-19 comme raison médicale, la progression du taux d'absentéisme des salariés résidents¹⁴ de moins de 50 ans devient négative (-1,7% contre +13,1%) tandis que celle des salariés résidents de plus de 50 ans reste très nettement en territoire positif (+14,0% contre +24,4%).

Cependant, le fait que la progression du nombre de jours d'absence liés aux maladies infectieuses et parasitaires (gripes, gastroentérites, etc...) soit si élevée chez les seniors (+24,9% contre +3,4% pour les plus jeunes), en dépit des gestes barrières et des mesures de distanciation sociale, incite à penser que la part des absences relevant de la Covid-19, mais justifiées par un autre code-diagnostic, est plus importante que chez les moins de 50 ans.

Par conséquent, le fait que le degré d'incertitude qui entoure l'identification des absences relevant de la Covid-19 semble majoré chez les seniors interdit d'écarter la Covid-19 des facteurs ayant contribué à la différence de progression du taux d'absentéisme de ces deux catégories de salariés.

Parmi les autres facteurs potentiels, il convient de mentionner la surreprésentation des seniors parmi les personnes concernées par les comorbidités à risque de formes graves de Covid-19 (obésité, diabète, etc...). En effet, lorsqu'un employeur est informé de la vulnérabilité d'un de ses salariés, il doit veiller à ce que l'exercice de ses fonctions se fasse en toute sécurité, soit par l'aménagement de son travail, soit par le recours au télétravail¹⁵. Cependant, la mise en œuvre de ces solutions n'étant pas toujours possible, le certificat d'incapacité de travail pourrait avoir été utilisé comme mode alternatif de protection du salarié.

¹⁴ L'analyse des raisons médicales des absences ne porte que sur les salariés qui résident au Luxembourg. Ce choix se justifie par le manque d'exhaustivité des données relatives aux raisons médicales des absences des salariés frontaliers.

¹⁵ [Les personnes à risque ou vulnérables face au COVID-19 - Actualités - CNS - Luxembourg \(public.lu\)](#)

Enfin, une partie de cette différence est vraisemblablement à mettre au crédit de la surreprésentation des moins de 50 ans parmi les salariés ayant bénéficié de l'élargissement du CPRF (18% des moins de 50 ans ont eu recours au CPRF en 2020 contre 3% des plus de 50 ans).

À côté de l'âge, d'autres caractéristiques individuelles comme la résidence, le genre ou encore le type d'activité font partie des déterminants de l'absentéisme (tableau 3).

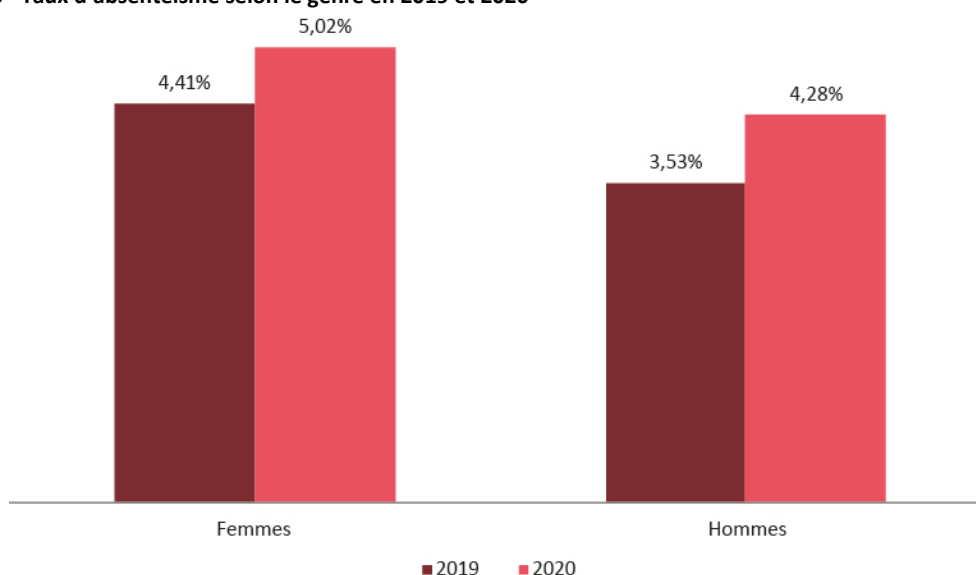
Tableau 3. - Taux d'absentéisme 2020 selon la résidence, le genre et le type d'activité

	Frontaliers			Résidents			F	H	TOTAL
	F	H	TOTAL	F	H	TOTAL			
Salariés exerçant une activité manuelle ¹⁶	7,97%	6,45%	6,77%	6,64%	5,53%	5,94%	7,08%	6,02%	6,33%
Autres salariés	4,81%	3,30%	3,95%	3,77%	2,47%	3,12%	4,26%	2,91%	3,54%
TOTAL	5,46%	4,68%	4,96%	4,68%	3,82%	4,21%	5,02%	4,28%	4,58%

Le taux d'absentéisme des femmes (5,02%) est supérieur à celui des hommes (4,28%). Cet écart est souvent expliqué par certaines spécificités physiologiques des femmes ainsi que par leur implication plus forte dans les tâches familiales. Le taux d'absentéisme des femmes, qui était de 4,41% en 2019, affiche une progression de +13,8%. Le taux d'absentéisme des hommes, qui était de 3,53% en 2019, affiche une progression de +21,2% (graphique 6).

L'élargissement du CPRF pourrait être avancé comme un des facteurs ayant contribué à la différence entre la progression du taux d'absentéisme des hommes et celui des femmes (19% des femmes ont eu recours au CPRF en 2020, contre 11% des hommes).

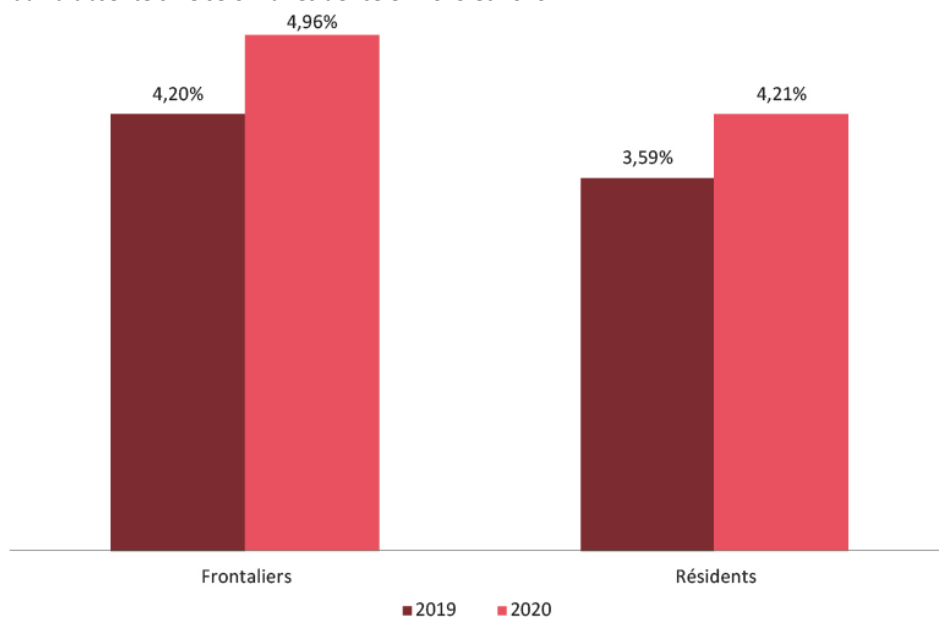
Graphique 6 - Taux d'absentéisme selon le genre en 2019 et 2020



Le taux d'absentéisme des frontaliers (4,96%) est supérieur à celui des résidents (4,21%). Le fait de résider au-delà des frontières est porteur d'un certain nombre de particularités qui peuvent expliquer cet écart. Parmi celles-ci, il y a lieu de mentionner les durées de trajet domicile-travail qui sont majorées et qui peuvent être vues comme une source de fatigue et de stress supplémentaire. Il y a également lieu de supposer l'existence de différences quant aux habitudes des prescripteurs (dans la durée de l'arrêt maladie notamment). Le taux d'absentéisme des frontaliers, qui était de 4,20% en 2019, progresse de +18,1%. Le taux d'absentéisme des résidents, qui était de 3,59% en 2019, affiche une progression de +17,3% (graphique 7).

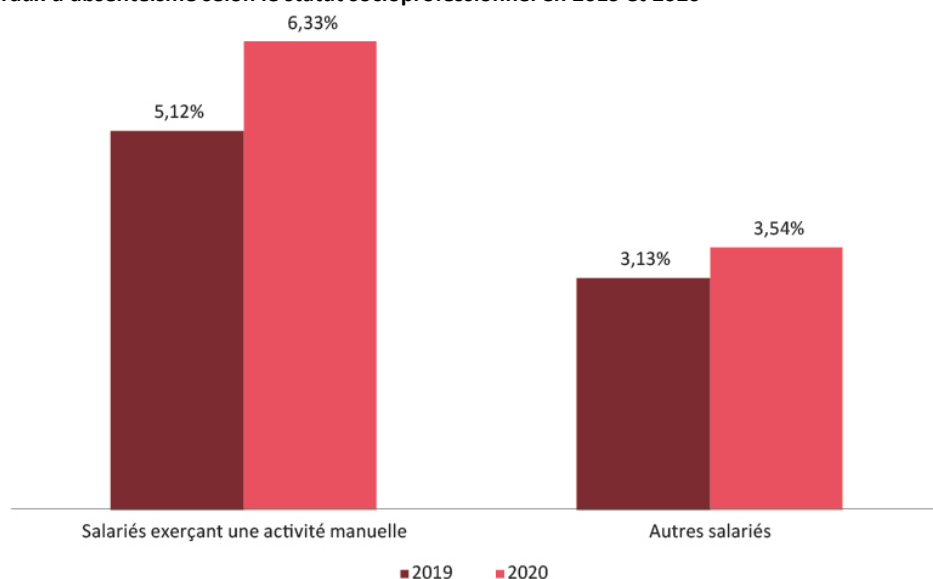
¹⁶ L'information sur le caractère manuel de l'activité apparaît dans la déclaration d'entrée des salariés introduite par les employeurs auprès du Centre commun de la sécurité sociale.

Graphique 7 - Taux d'absentéisme selon la résidence en 2019 et 2020



Le taux d'absentéisme des salariés exerçant une activité manuelle (6,33%) est supérieur à celui des autres salariés (3,54%). Cet écart s'explique par la pénibilité du travail manuel par rapport au travail intellectuel. Le taux d'absentéisme des salariés exerçant une activité manuelle, qui était de 5,12% en 2019, affiche une progression de +23,6%. Le taux d'absentéisme des autres salariés, qui était de 3,13% en 2019, affiche une progression de +13,1% (graphique 8).

Graphique 8 - Taux d'absentéisme selon le statut socioprofessionnel en 2019 et 2020

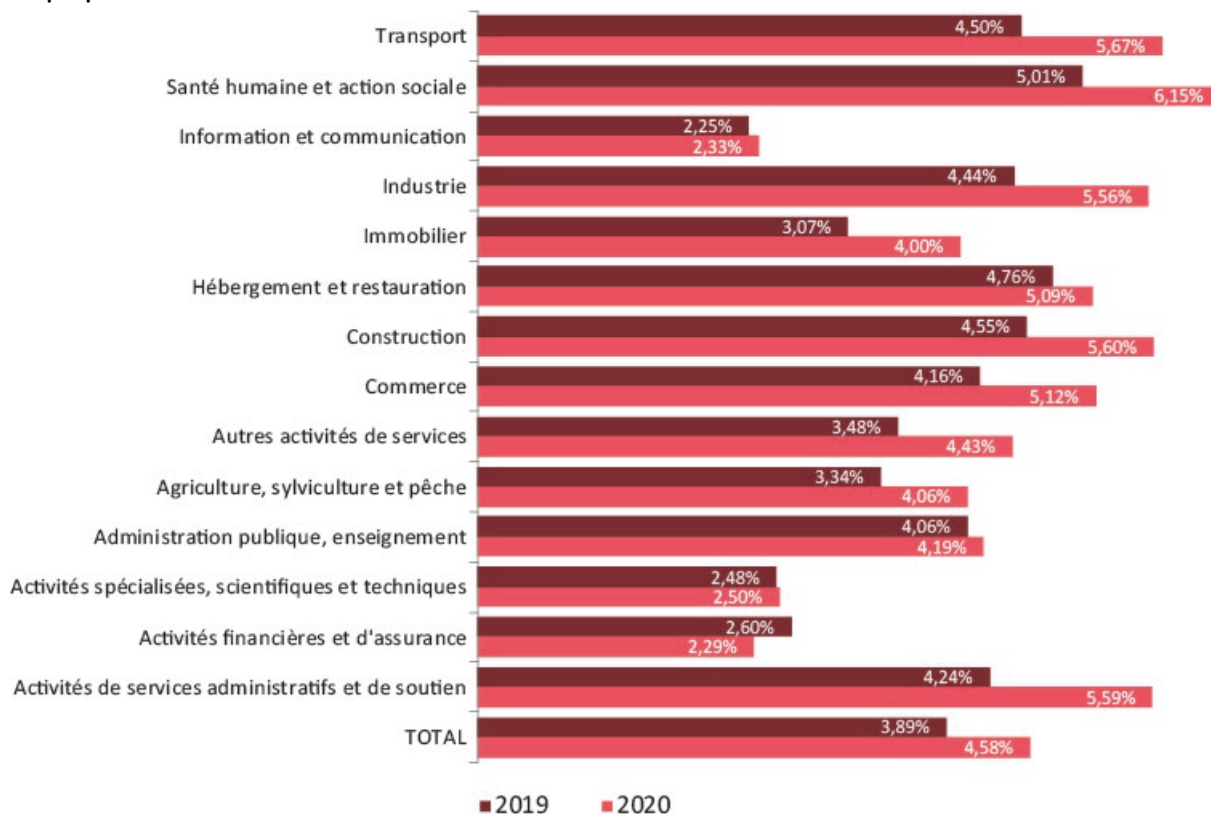


Etant donné qu'il n'existe pas de différence notable entre la part des salariés exerçant une activité manuelle et ayant eu recours au CPRF (12%) et celle des autres salariés qui y ont également eu recours (15%), ce dernier ne peut pas être avancé comme un facteur expliquant la différence de progression des taux d'absentéisme de ces deux catégories de salariés. Par contre, le télétravail, qui a sans doute peu concerné les salariés exerçant une activité manuelle, y a vraisemblablement contribué. Les données administratives ne permettent cependant pas d'en apprécier la mesure.

3 ANALYSE SECTORIELLE

Le taux d'absentéisme varie fortement d'un secteur d'activité à l'autre. Cette hétérogénéité s'explique par les conditions de travail et par la structure de la main d'œuvre qui caractérisent chacun des secteurs d'activité, ainsi que par le degré avec lequel chacun d'entre eux a été concerné par le chômage partiel, le CPRF ou encore le télétravail. Le graphique 9 présente les taux d'absentéisme par secteur pour les années 2019 et 2020.

Graphique 9 - Taux d'absentéisme selon le secteur d'activité¹⁷ en 2019 et 2020



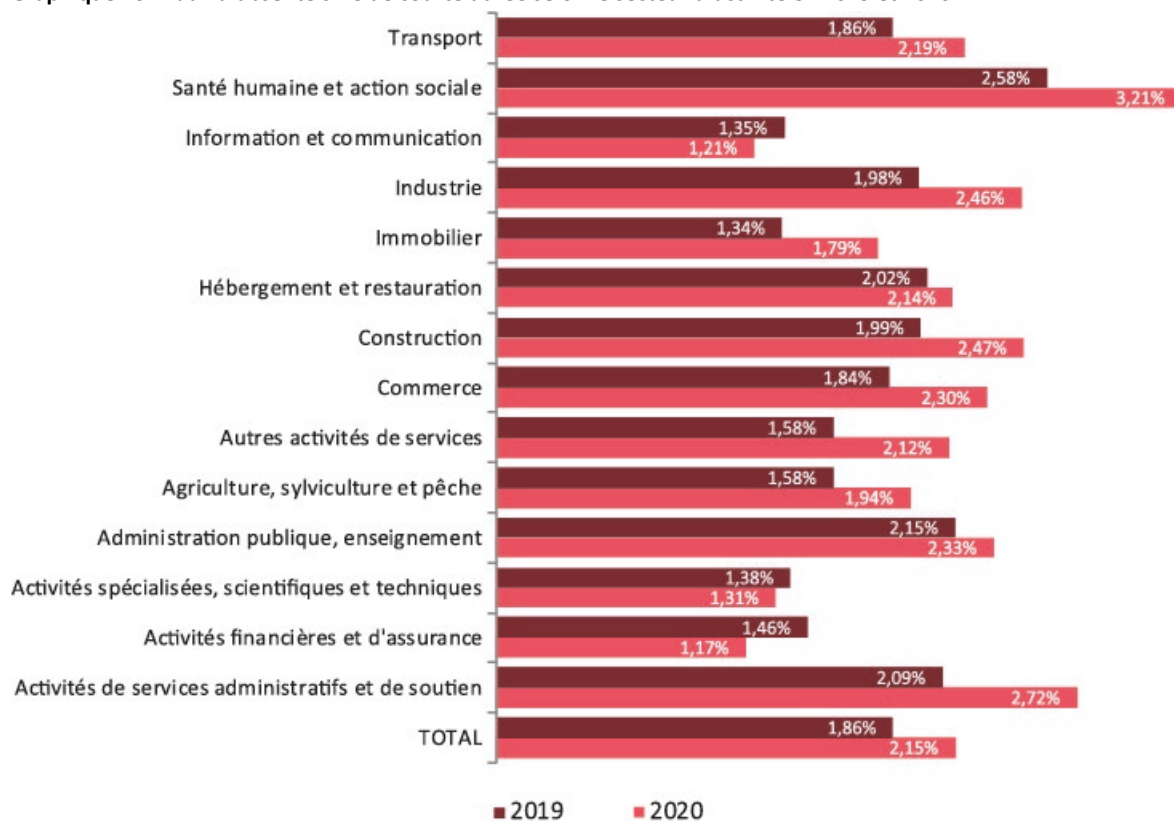
Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale est le secteur ayant le taux d'absentéisme le plus élevé (6,15%). Ce dernier est en augmentation de +22,8% par rapport à 2019. Le secteur des activités de services administratifs et de soutien, qui comporte notamment le travail intérimaire, affiche la hausse la plus forte entre 2019 et 2020 (+31,8%). D'une façon plus générale, à l'exception des activités financières et d'assurance (-11,9%), particulièrement concernées par le télétravail¹⁸, tous les secteurs ont vu leur taux augmenter.

Les graphiques 10 à 14 présentent, par secteur d'activité, les taux d'absentéisme de courte et de longue durée, la part de salariés absents pour cause de maladie, le nombre moyen d'épisodes d'absence par salarié absent ainsi que la durée moyenne des absences.

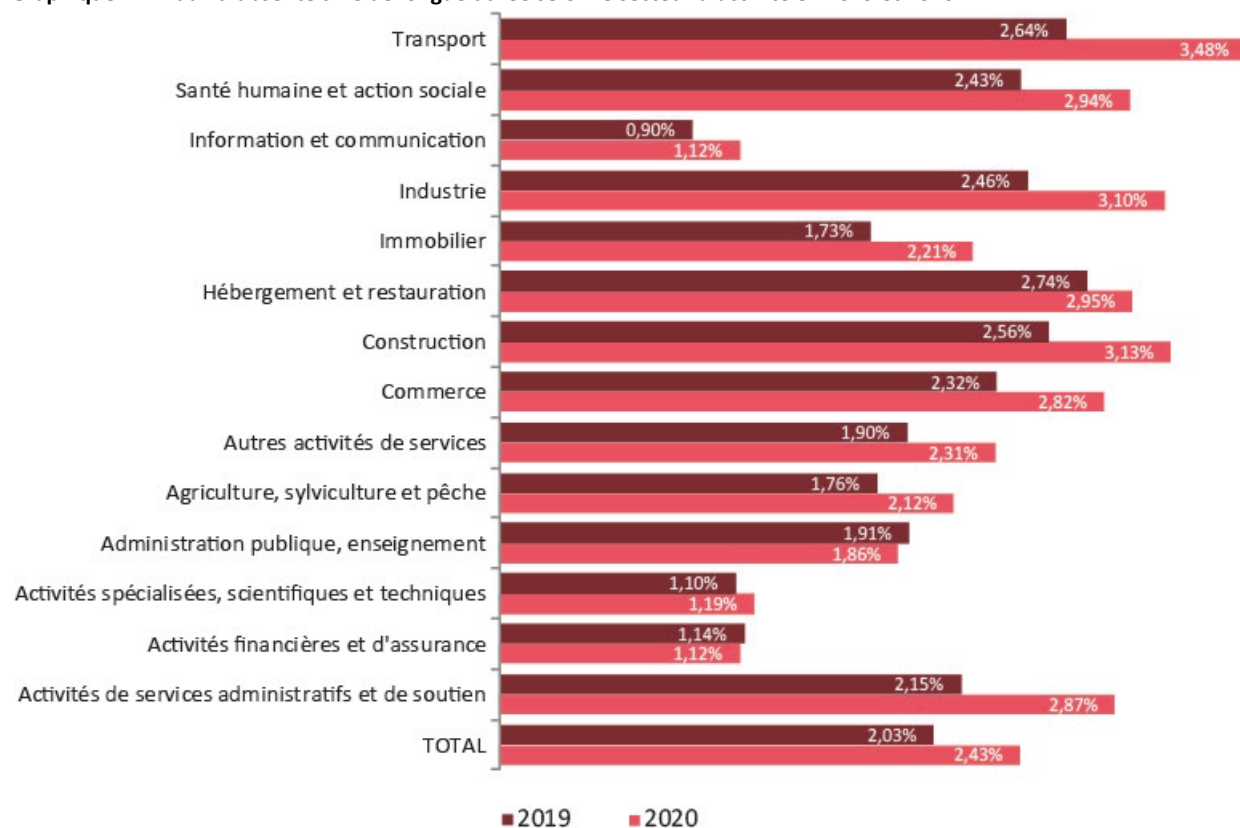
¹⁷ Les données du secteur Administration publique ne concernent que les salariés de droit privé. Le secteur « Enseignement » ne concerne que l'enseignement privé. Le secteur des autres activités de services comprend notamment le secteur des arts, spectacles et activités récréatives, ainsi que celui des activités des ménages en tant qu'employeurs.

¹⁸ STATEC (2020) Rapport travail et cohésion sociale

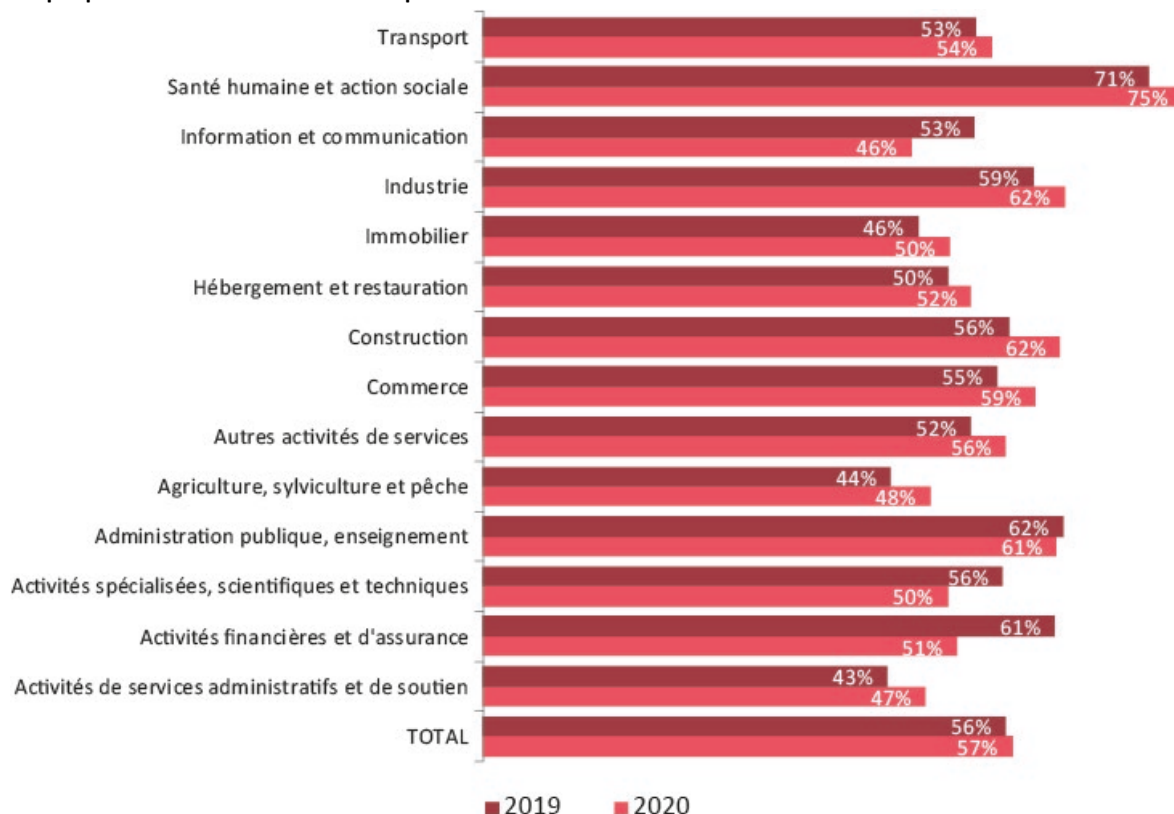
Graphique 10 - Taux d'absentéisme de courte durée selon le secteur d'activité en 2019 et 2020



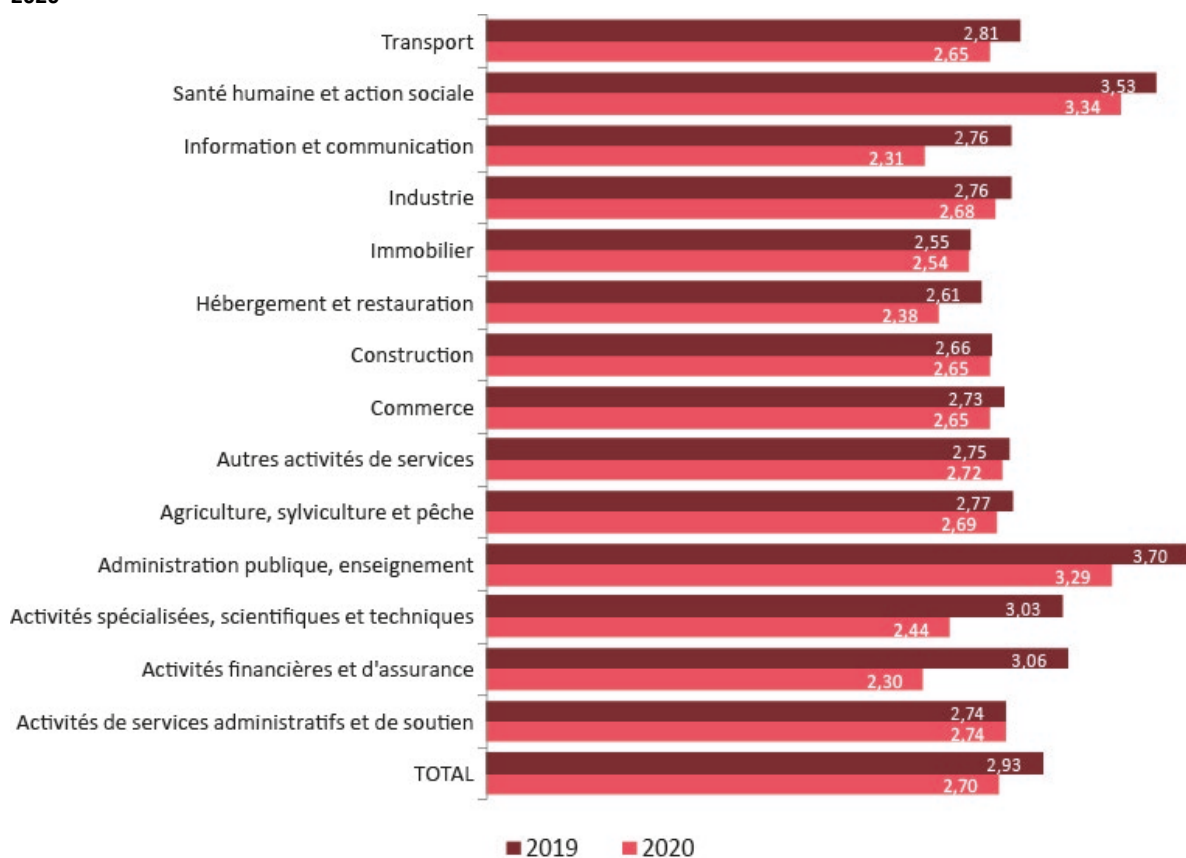
Graphique 11 - Taux d'absentéisme de longue durée selon le secteur d'activité en 2019 et 2020



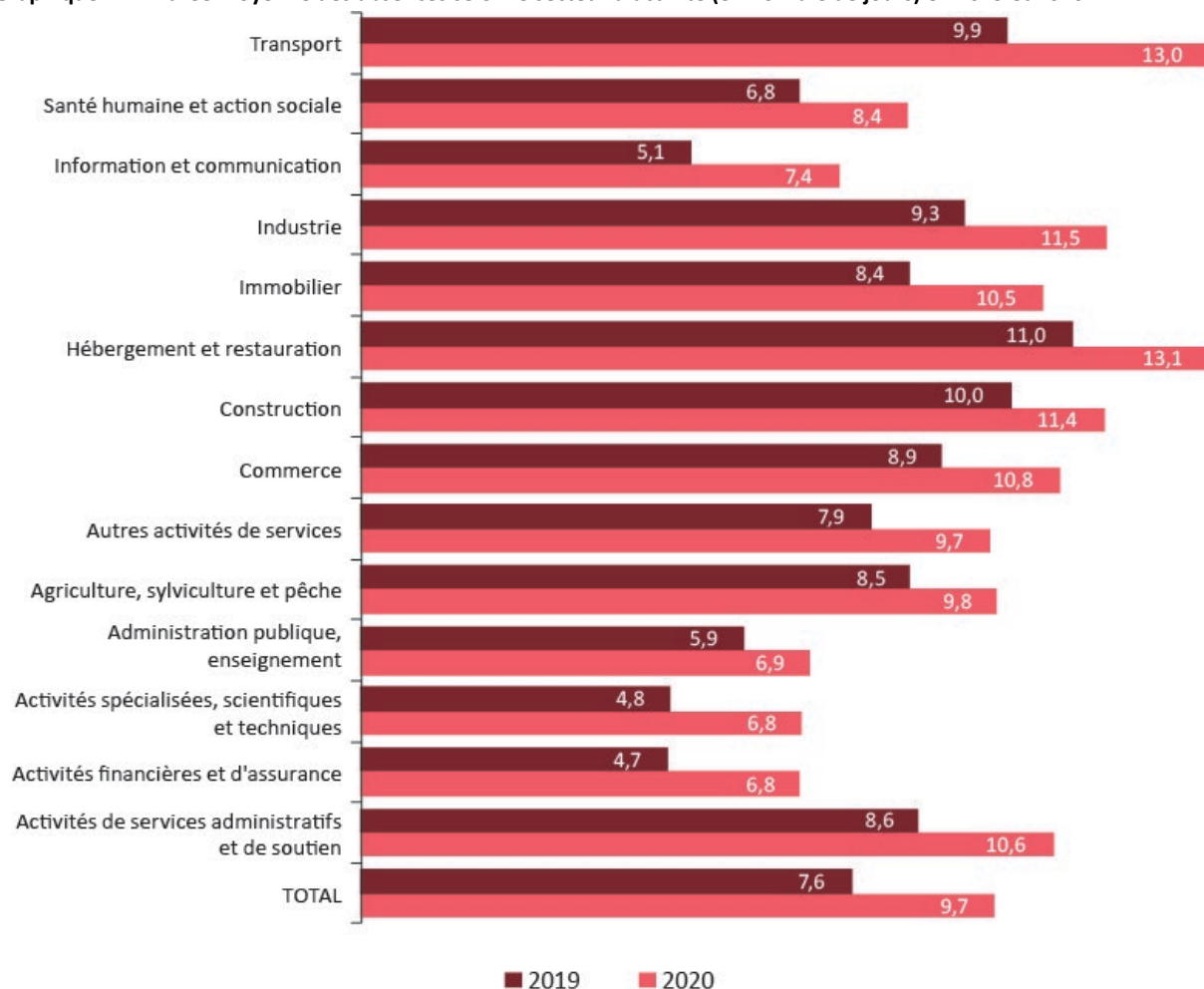
Graphique 12 - Part de salariés absents pour cause de maladie selon le secteur d'activité en 2019 et 2020



Graphique 13 - Nombre moyen d'épisodes selon le secteur d'activité (pour les salariés absents au moins une fois) en 2019 et 2020



Graphique 14 - Durée moyenne des absences selon le secteur d'activité (en nombre de jours) en 2019 et 2020



Les indicateurs présentés dans ce chapitre ne sont que des moyennes et ne permettent donc pas de se faire une idée de l'hétérogénéité existant à l'intérieur de chacun des secteurs. Un aperçu de cette dernière est donné par le tableau 3 qui présente les valeurs des 25^{ème} et 75^{ème} percentiles de la distribution du taux d'absentéisme des entreprises appartenant à un secteur donné (taux d'absentéisme en dessous desquels se situent 25% puis 75% des entreprises).

Tableau 3 - Dispersion des taux d'absentéisme au sein des différents secteurs d'activité en 2020 (25^{ème} et 75^{ème} percentiles)

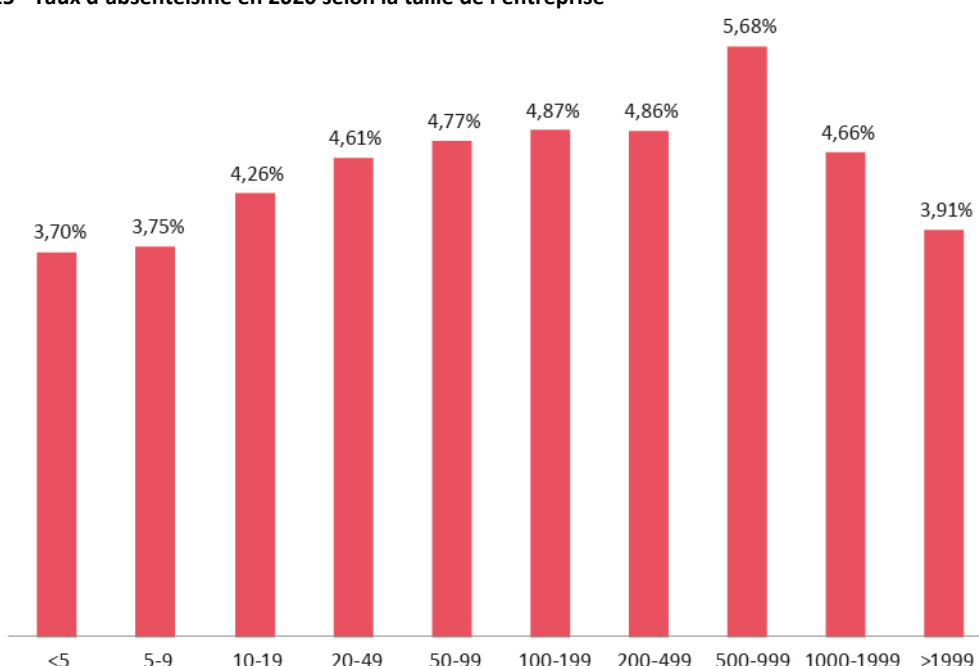
SECTEUR	25 ^{ème} percentile	75 ^{ème} percentile
Activités de services administratifs et de soutien	0,0%	4,5%
Activités financières et d'assurance	0,0%	1,7%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	0,0%	2,7%
Administration publique, enseignement	0,0%	4,0%
Agriculture, sylviculture et pêche	0,0%	3,3%
Autres activités de services	0,0%	4,6%
Commerce	0,0%	4,7%
Construction	0,0%	6,3%
Hébergement et restauration	0,0%	5,0%
Immobilier	0,0%	3,7%
Industrie	0,0%	5,5%
Information et communication	0,0%	1,7%
Santé humaine et action sociale	0,0%	5,7%
Transport	0,0%	6,7%

Note de lecture : Dans le secteur du transport, plus de 25% des entreprises n'ont pas connu d'absentéisme en 2020 tandis que plus de 25% ont affiché un taux dépassant 6,7%.

Parmi les facteurs explicatifs de la variabilité du taux d'absentéisme des entreprises appartenant à un même secteur d'activité, il convient de mentionner les conditions de travail qui leur sont propres ainsi que certaines caractéristiques individuelles des salariés qui y sont attachés (p. ex. structure d'âge). Il est également probable que la taille de l'entreprise joue un rôle dans son absentéisme étant donné que plus cette dernière sera petite, plus grande sera la probabilité qu'aucun de ses salariés ne soit malade au cours de l'année. Par ailleurs, plus la taille de l'entreprise sera petite, plus les salariés seront proches de leur manager et auront de chances de se connaître les uns les autres. Cette proximité pourrait faciliter la prise de conscience qu'ont les salariés de l'impact de leur absence sur l'entreprise ainsi que sur leurs collègues.

Au vu du graphique 15, la taille de l'entreprise semble bel et bien influencer le taux d'absentéisme mais jusqu'à une certaine limite. Pour les entreprises de moins de 1 000 salariés, taille et taux d'absentéisme sont positivement corrélés. À partir de 1 000 salariés, la taille de l'entreprise ne semble plus jouer. Une explication à cet effet de seuil pourrait être que dans les grandes structures c'est la taille des équipes au sein desquelles les salariés évoluent qui devient déterminante.

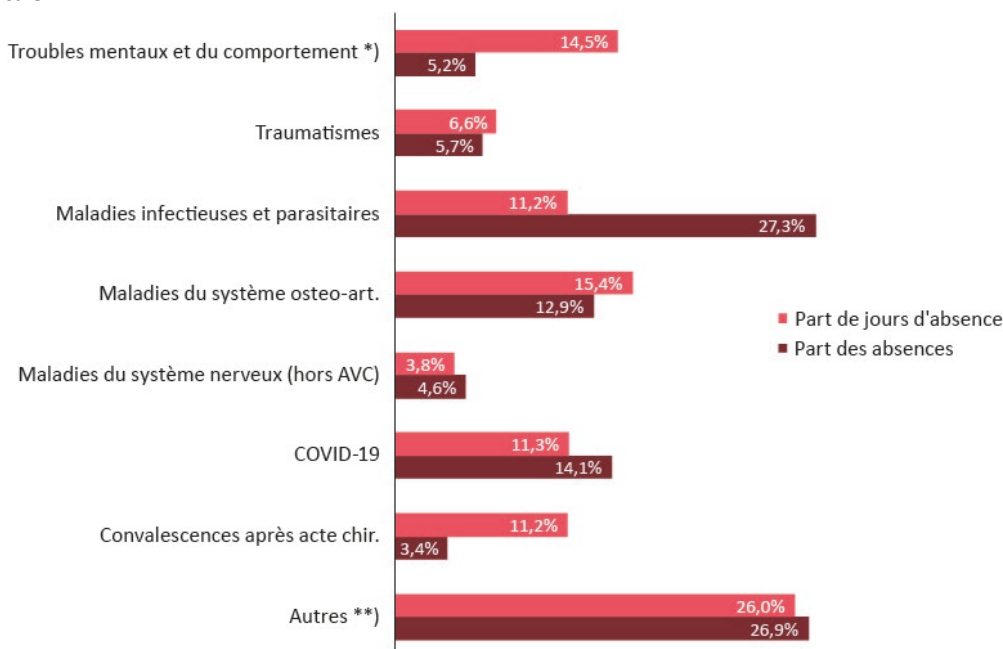
Graphique 15 - Taux d'absentéisme en 2020 selon la taille de l'entreprise



4 RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES RÉSIDENTS ¹⁹

En 2020, les absences liées aux maladies du système ostéo-articulaire ont concentré la plus grande part des jours de maladie des salariés résidents (15,4%). Les maladies infectieuses et parasitaires (gripes, gastro-entérites, sinusites, otites...) ont, quant à elles, concentré le plus grand nombre d'épisodes d'absence (27,3%) (graphique 16).

Graphique 16 - Répartition du nombre de jours et du nombre d'épisodes de maladie des salariés résidents en 2020, selon la raison médicale



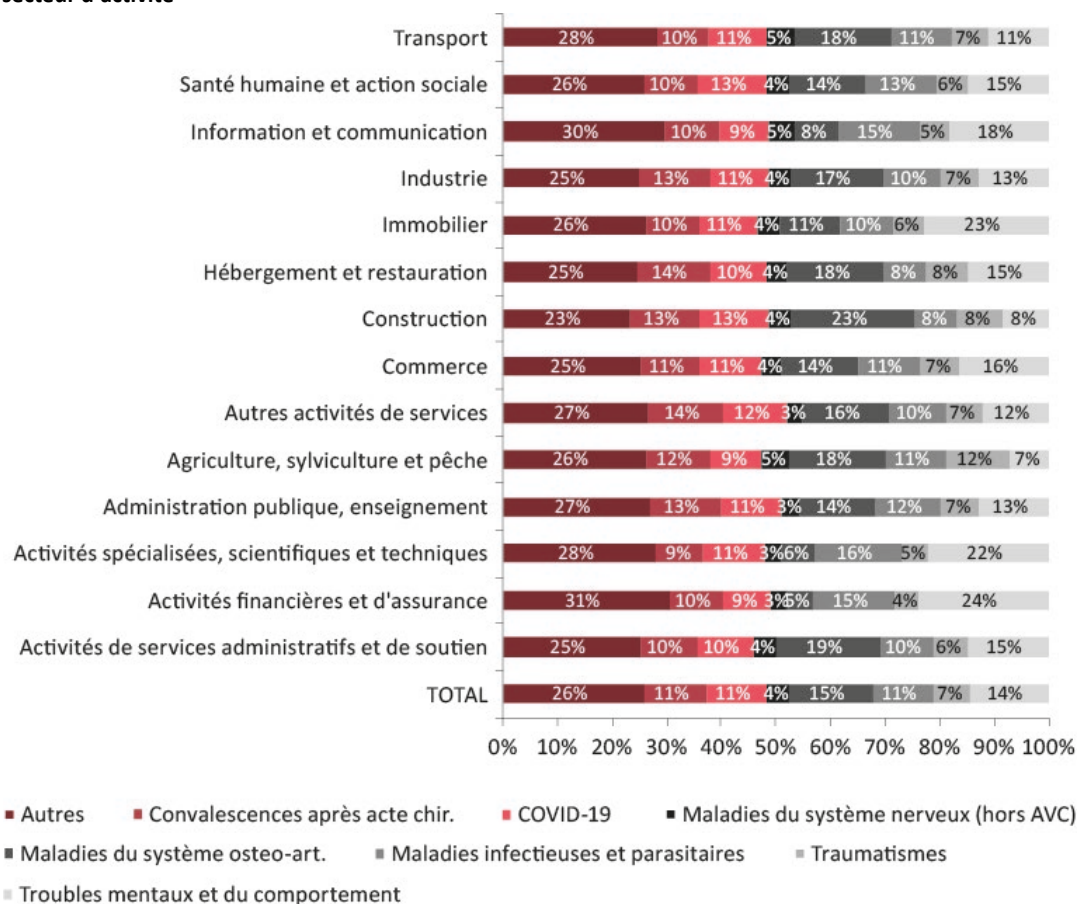
*) Les dépressions constituent la majorité des diagnostics associés aux absences reprises sous cette catégorie.

**) Cette catégorie comporte les absences regroupées sous l'appellation « Autres maladies » qui représentent 13,2% de l'ensemble des jours d'absence ainsi que 11 autres raisons médicales qui en représentent 1,2% chacune en moyenne.

Au niveau sectoriel, le poids que représente chacune des principales raisons médicales dans les absences varie fortement. À titre d'exemple, alors que les troubles mentaux et du comportement représentent 7,0% des jours d'absence dans le secteur de l'agriculture, ils en représentent 23,9% dans le secteur des activités financières et d'assurance (graphique 17).

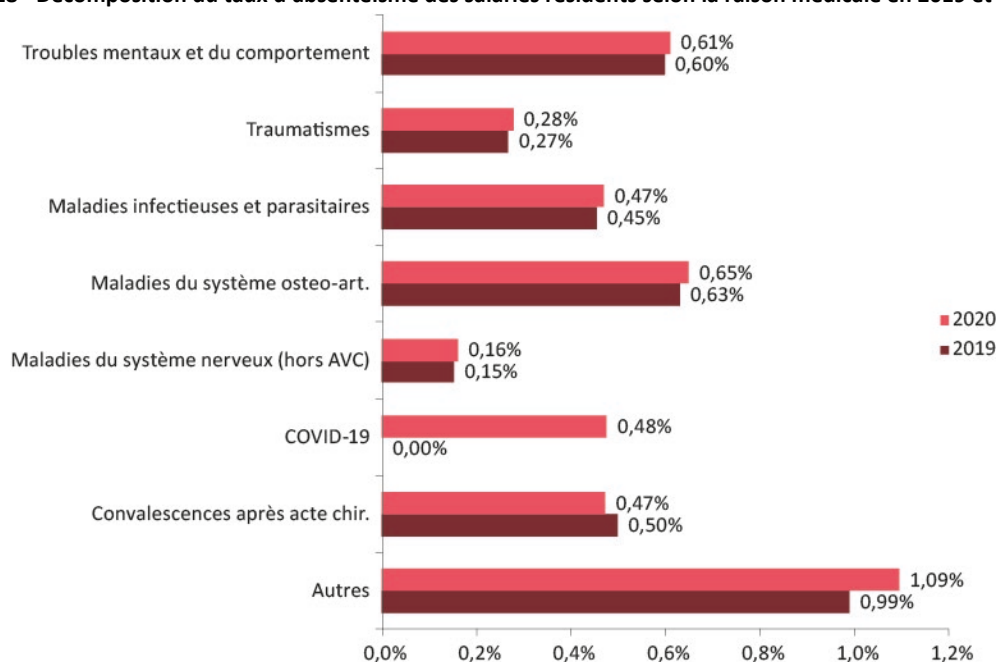
¹⁹ Pour l'analyse des raisons médicales, seuls les salariés résidents sont considérés. Les diagnostics proviennent des déclarations remplies par les médecins et sont regroupés conformément à la classification internationale des maladies (CIM-10). Les données relatives aux frontaliers ne sont pas exploitables car seuls 20% des diagnostics sont codifiés contre 80% pour les résidents.

Graphique 17 - Poids des principales raisons médicales dans le nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2020 selon le secteur d'activité



D'un point de vue dynamique, la décomposition du taux d'absentéisme des salariés résidents selon la raison médicale révèle que la Covid-19 explique 77% de l'augmentation du taux d'absentéisme observée en 2020 (pour rappel 3,59% en 2019 contre 4,21% en 2020) et, par conséquent, en est le principal moteur (graphique 18). Cette contribution de la Covid-19 (77%) à l'augmentation du taux d'absentéisme est toutefois à considérer comme un minimum puisque les jours d'absence directement liés à cette maladie ont vraisemblablement été captés de manière imparfaite (cf. chapitre 1, page 4).

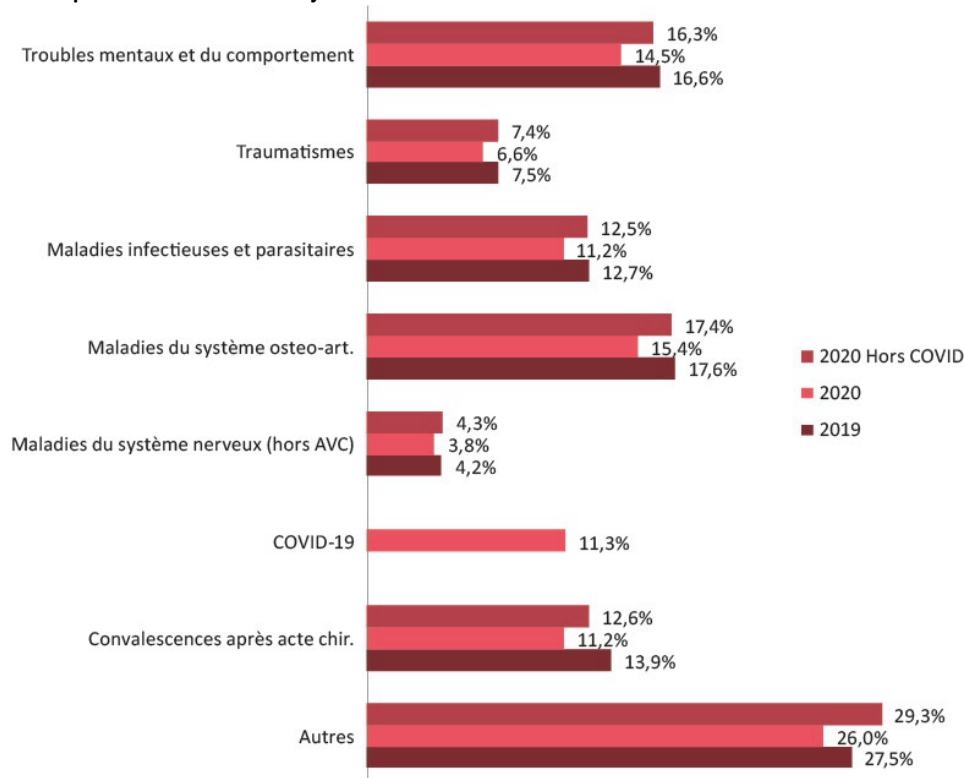
Graphique 18 - Décomposition du taux d'absentéisme des salariés résidents selon la raison médicale en 2019 et 2020



L'augmentation (resp. diminution) de la contribution d'une raison médicale au taux d'absentéisme ne signifie cependant pas forcément que le poids de cette dernière est également en hausse (resp. baisse). En effet, l'évolution d'une contribution au taux d'absentéisme reflète non seulement l'évolution du poids de la raison médicale, mais aussi celle des comportements d'absence. Ainsi, toutes choses égales par ailleurs, une progression identique du nombre de jours d'absence relevant des différentes raisons médicales conduira à une augmentation de leurs contributions au taux d'absentéisme tout en laissant leurs poids respectifs inchangés.

Le graphique 19 met en évidence la manière dont a évolué le poids de chacune des raisons médicales entre 2019 et 2020. En dépit de la neutralisation des jours d'absence relevant des quarantaines, des isollements ainsi que des symptômes engendrés par la Covid-19, dont le volume fait mécaniquement baisser le poids représenté par les autres raisons médicales, ces variations sont à considérer avec prudence car elles masquent encore un certain nombre d'effets agissant dans des sens différents comme l'identification imparfaite des jours d'absence relevant de la Covid-19, qui augmente le poids de certaines raisons médicales et diminue mécaniquement celui des autres, ou l'impact des gestes barrières, qui diminue le poids des maladies infectieuses et parasitaires et augmente celui des autres raisons médicales.

Graphique 19 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents selon la raison médicale en 2019 et 2020



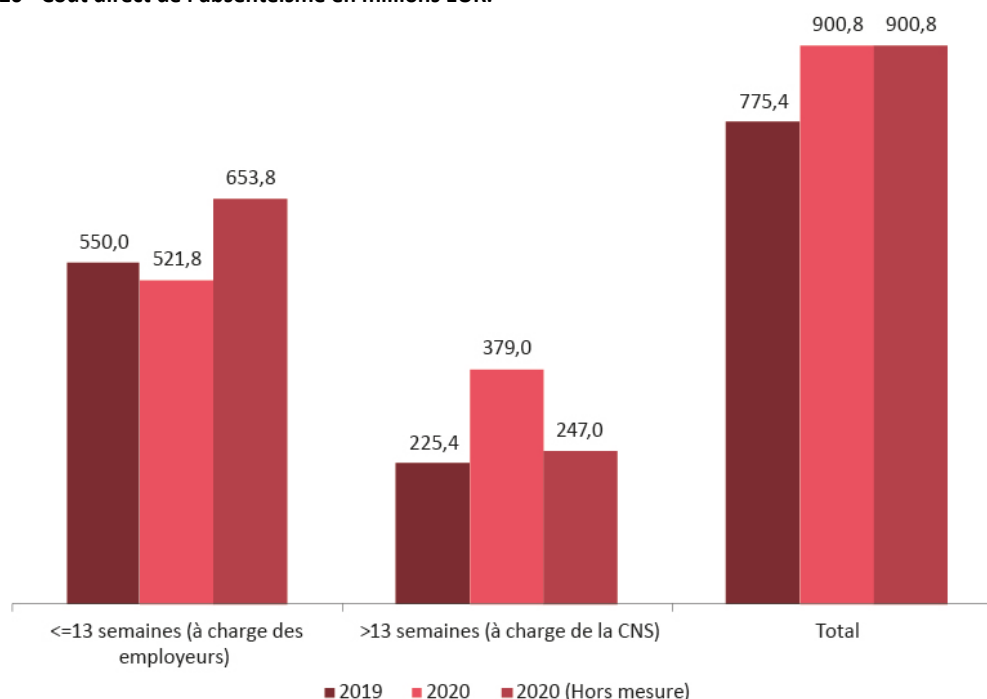
5 COÛT DIRECT DE L'ABSENTÉISME

Le coût direct de l'absentéisme est constitué du montant de la continuation de la rémunération en cas de maladie à charge des employeurs (13 premières semaines) ainsi que des indemnités pécuniaires de maladie versées par la Caisse nationale de santé (CNS), augmentées de la part patronale des cotisations. Les coûts indirects que subissent les patrons (coût de la perte de productivité, coûts de remplacement etc...) ne sont pas considérés.

Entre 2019 et 2020, le coût direct de l'absentéisme est passé de 775,4 millions EUR à 900,8 millions EUR²⁰ (+16,2%) (graphique 20). Rapporté à la rémunération totale des salariés²¹, afin notamment de neutraliser la progression de l'emploi ainsi que celle des salaires, ce coût passe de 2,68% à 3,10% (+15,4%) (graphique 21).

La répartition du coût des absences, entre la part à charge des employeurs et celle à charge de la CNS, est toutefois perturbée par la mesure prise par le gouvernement en vue d'atténuer l'impact financier que la propagation de la Covid-19 a eu sur un grand nombre d'entreprises, et qui consistait en la prise en charge de l'indemnité pécuniaire en cas d'incapacité par la CNS dès le premier jour et non plus à partir de la 13^e semaine²². Les graphiques 20 et 21 présentent, par conséquent, une répartition avant et après neutralisation de l'effet de cette mesure.

Graphique 20 - Coût direct de l'absentéisme en millions EUR.

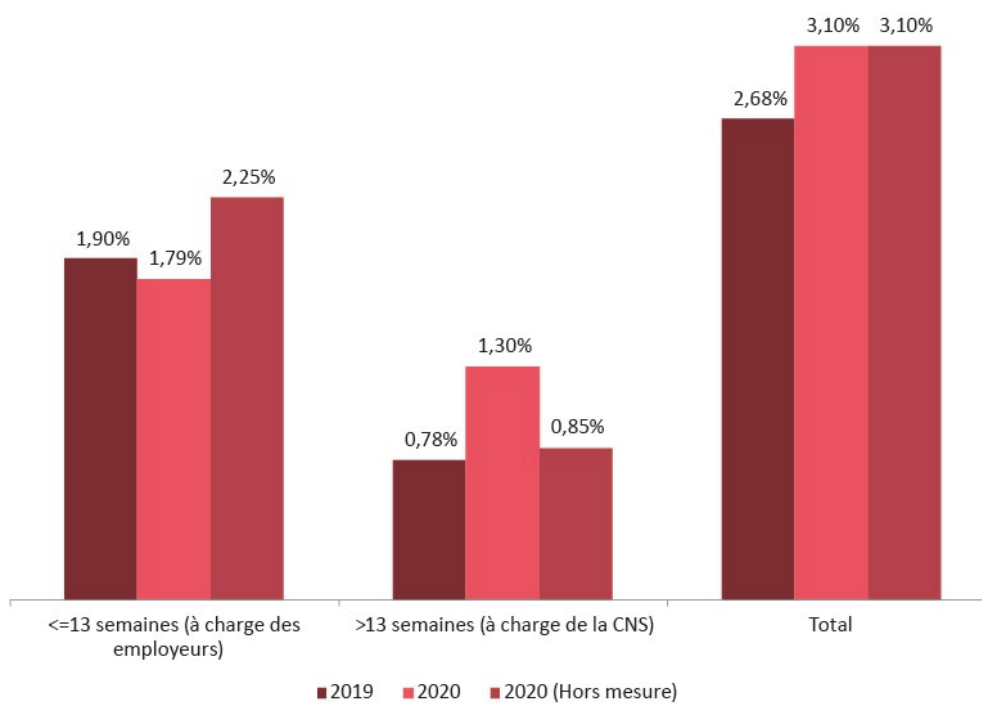


²⁰ Ce montant s'appuie sur les décomptes 2020 de la CNS et de la Mutualité des employeurs.

²¹ Total des rémunérations en espèces ou en nature versées par les employeurs. Le montant de la rémunération des salariés (D.1) provient des comptes nationaux publiés par le STATEC. Le secteur de l'Administration publique (O) n'est pas pris en compte.

²² Règlement grand-ducal du 3 avril 2020 portant dérogation aux dispositions des articles 11, alinéa 2, 12, alinéa 3, 14, alinéa 2 et 428, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale et L.121-6, paragraphe 3 du Code du travail.

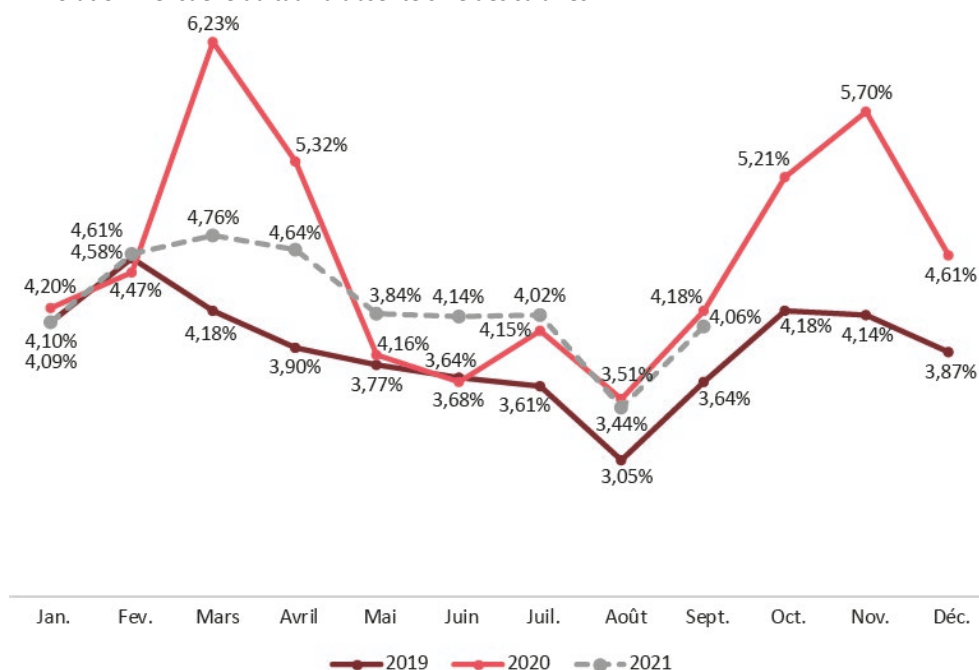
Graphique 21 - Coût direct de l'absentéisme en proportion de la rémunération totale des salariés



6 L'ABSENTÉISME ENTRE JANVIER ET SEPTEMBRE 2021²³

Depuis le début de l'année 2021, le taux d'absentéisme reste à un niveau élevé, mais toutefois bien en deçà des valeurs observées en mars-avril 2020. Sur les neuf premiers mois de l'année, le taux d'absentéisme s'est établi en moyenne à 4,22%. Il affiche ainsi une baisse de 3,5% par rapport au taux observé au cours des neuf premiers mois de l'année 2020 (4,38%), mais reste supérieur de 10,4% à celui observé sur la même période en 2019 (3,82%) (graphique 22).

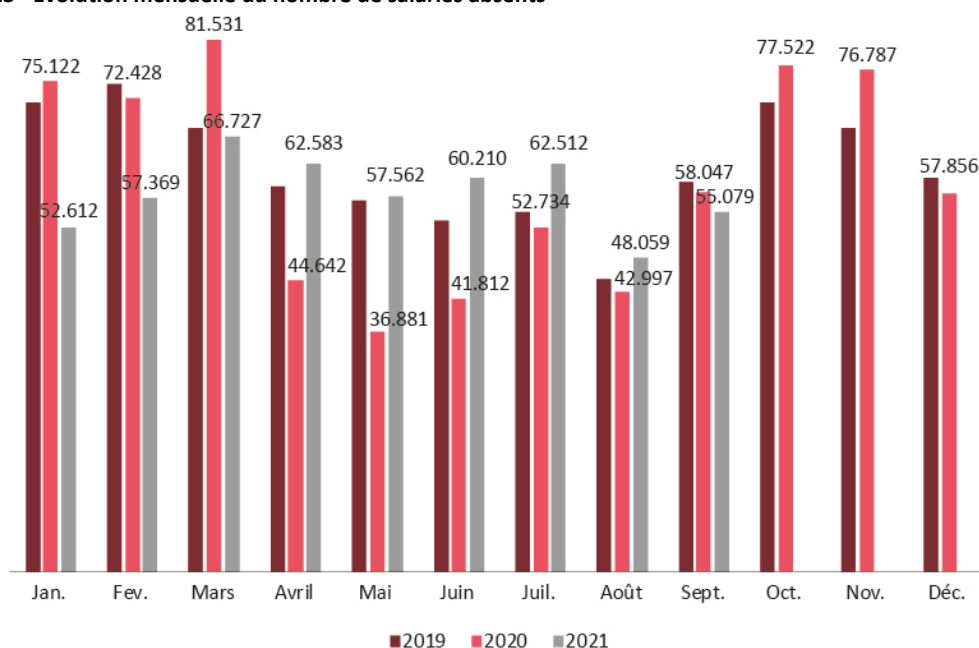
Graphique 22 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme des salariés



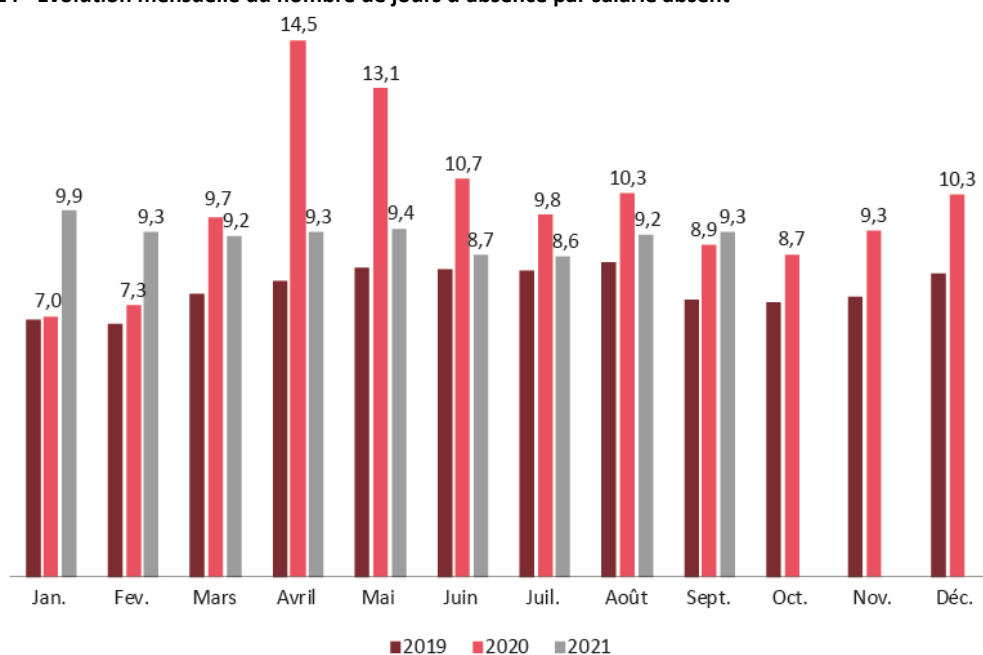
La diminution du taux observée en 2021 résulte d'une baisse du nombre de jours d'absence par salarié absent (-5,2% en moyenne sur les neuf premiers mois de 2021 par rapport à la même période en 2020) et d'une augmentation du nombre de jours d'occupation (+1,4%), contrebalancées par une augmentation du nombre de salariés absents (+3,3%) (graphiques 23-24).

²³ D'une manière générale, les indicateurs présentés dans ce rapport ont été établis avec un recul minimum de 3 mois. Etant donné que le recul minimum retenu pour établir les indicateurs repris dans ce chapitre est de 1 mois, ces derniers ne peuvent pas être considérés comme définitifs. Cependant, les corrections attendues seront d'ampleur limitée et ne remettront pas en cause les tendances ici décrites.

Graphique 23 - Évolution mensuelle du nombre de salariés absents



Graphique 24 - Évolution mensuelle du nombre de jours d'absence par salarié absent



7 MÉTHODOLOGIE

7.1 CHAMP

Absences pour cause de maladie des salariés de statut privé. Ne sont donc pas considérées les absences des indépendants ainsi que celles des salariés qui ont droit à la continuation illimitée de la rémunération et qui, partant, ne bénéficient pas de l'indemnité pécuniaire versée par la CNS (fonctionnaires, employés et ouvriers de l'État, fonctionnaires et employés communaux).

7.2 SOURCE

Périodes d'incapacité de travail transmises à la CNS par les assurés et périodes communiquées mensuellement par les employeurs au Centre commun de la sécurité sociale.

7.3 DÉFINITIONS

Taux d'absentéisme

Pour un groupe d'individus donné et pour une période donnée, le taux d'absentéisme est défini par le rapport entre le nombre total de jours civils de maladie de tous les individus et le nombre total de jours civils correspondant à la somme des durées pendant lesquelles ils ont exercé une occupation.

Taux d'absentéisme de courte et de longue durée

Le taux d'absentéisme de courte durée correspond au nombre de jours civils d'absence, issus des absences de 21 jours ou moins, rapporté au nombre de jours civils d'occupation.

Le taux d'absentéisme de longue durée correspond au nombre de jours civils d'absence, issus des absences de plus de 21 jours, rapporté au nombre de jours civils d'occupation.

Épisode de maladie

Un épisode de maladie est une période constituée de jours civils d'absence pour cause de maladie consécutifs et relevant d'une même raison médicale.

8 ANNEXE : DÉCOMPOSITION DE LA PROGRESSION DU TAUX D'ABSENTÉISME

nbjrs: nombre de jours

nb: nombre

$$Taux = \frac{nbjrs\ absence}{nbjrs\ occupation}$$

$$Taux = \frac{nbjrs\ absence}{nb\ épisodes} \times \frac{nb\ épisodes}{nb\ salariés\ absents} \times \frac{nb\ salariés\ absents}{nb\ salariés} \times \frac{nb\ salariés}{nbjrs\ occupation}$$

$$Taux = \frac{\frac{nbjrs\ absence}{nb\ épisodes} \times \frac{nb\ épisodes}{nb\ salariés\ absents} \times \frac{nb\ salariés\ absents}{nb\ salariés}}{\frac{nbjrs\ occupation}{nb\ salariés}}$$

$$\%Taux = \frac{\left(1 + \% \frac{nbjrs\ absence}{nb\ épisodes}\right) \times \left(1 + \% \frac{nb\ épisodes}{nb\ salariés\ absents}\right) \times \left(1 + \frac{nb\ salariés\ absents}{nb\ salariés}\right)}{\left(1 + \% \frac{nbjrs\ occupation}{nb\ salariés}\right)} - 1$$

En particulier, la décomposition présentée dans le tableau 2 (page 3) est la suivante :

$$17,8\% = \frac{(1 + 28,9\%) \times (1 + 1,2\%) \times (1 - 7,9\%)}{(1 + 2,0\%)} - 1$$